

This Page Is Inserted by IFW Operations
and is not a part of the Official Record

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images may include (but are not limited to):

- BLACK BORDERS
- TEXT CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- FADED TEXT
- ILLEGIBLE TEXT
- SKEWED/SLANTED IMAGES
- COLORED PHOTOS
- BLACK OR VERY BLACK AND WHITE DARK PHOTOS
- GRAY SCALE DOCUMENTS

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

**As rescanning documents *will not* correct images,
please do not report the images to the
Image Problem Mailbox.**

THIS PAGE BLANK (USPTO)

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

**PRIORITY
DOCUMENT**SUBMITTED OR TRANSMITTED IN
COMPLIANCE WITH RULE 17.1(a) OR (b)

REC'D 09 NOV 2000

WIPO PCT
Munich 20EP 00/08723
19. Okt. 2000**Prioritätsbescheinigung über die Einreichung
einer Patentanmeldung**

EJU

Aktenzeichen: 199 43 217.1**Anmeldetag:** 9. September 1999**Anmelder/Inhaber:** Dr. med.dent. Rainer Tils e, Pforzheim/DE**Bezeichnung:** Verfahren und Handgerät zum Einfüllen einer Zahnfüllmasse auf Kunsthharzbasis in eine Kavität eines Zahnes**IPC:** A 61 C 5/04**Die angehefteten Stücke sind eine richtige und genaue Wiedergabe der ursprünglichen Unterlagen dieser Patentanmeldung.**München, den 9. Oktober 2000
Deutsches Patent- und MarkenamtDer Präsident
Im Auftrag

Faust

Dipl. Phys. Ulrich Twerwemeier
Dr. rer. techn. Woldeemar Lethner
Dr. phil. nat. Rudolf Bauer - 1999
Dipl. Ing. Helmuth Hubbuch - 1999
European Patent Attorney

poetic patient and wife

GERT, Rainer Tille, Bahnhofstraße 2, 76172 Freiburg
DIPERMSSSCHWEIZ, 03.1993
Vorfräherin und Handgerte zum Einfüllen einer Zahnrillimasse
auf Kunsthochzähne in eine Kavität eines Zahnes

Die Errichtung geht aus von einem Verfahren mit den im Oberspruch
liegenden Merkmalen und von einem Verfahren mit den im Oberspruch
liegenden Merkmalen. Beide Ansprüche sind engabgrenzen Merkmale.

Seit Zehn Jahren sind wir keinem Betrieb zu nahe gekommen. Insgesamt haben wir über 1000 verschiedene Produkte im Sortiment. Unsere Produkte sind von höchster Qualität und werden mehr und mehr von Kunden aus aller Welt bestellt. Ein großer Teil unserer Produktion geht nach Europa und Amerika. Wir sind stolz auf unsere Produkte und möchten Ihnen eine breite Palette von Gütern anbieten. Wenn Sie Interesse an unseren Produkten haben, kontaktieren Sie uns einfach. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage.

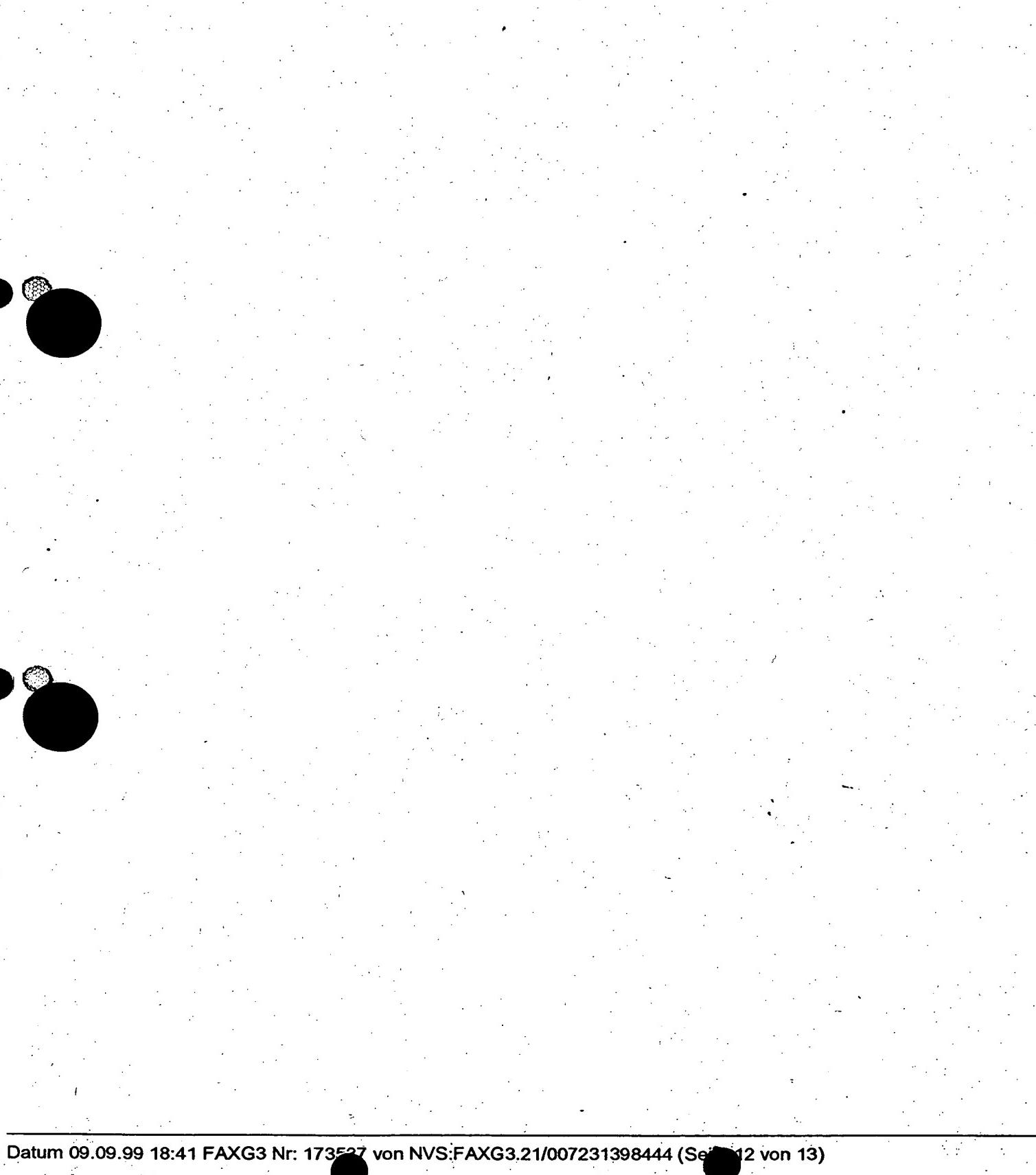
Beechtree Publishing: 9

Dr.med.dent. Reiner Tilsse, Bahnhofstraße 2, 76172 Pforzheim
T 01 6001 DEP/M 9995008/M 991/09.1999
Verfahren und Handgeräte zum Einrichten einer Zahnrillimasse
auf Knochenharzbasis in eine Kavität eline Zahnrillimasse

Dipl. Phys. Ulrich Theweme
Dr. rer. oecn. Wolfgang Leitner
Dipl. Ing. Helmut Hubbuch
Dr. phil. nat. Rudolf Bauer
Dipl. Phys. Peter Ahoenweis

**Zusammenfassung:**

Verfahren zum Einfüllen einer Zahnfüllmasse auf Kunstharzbasis in eine Kavität eines Zahnes, bei welchem während des Einfüllens mit Ultraschall auf die Füllmasse eingewirkt wird.

5 (Figur 2)

00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000

- nur schwierig lückenlos in die zu füllende Kavität des Zahnes hineinbringen, insbesondere wenn die Kavität eng und lang ist. Der Zahnarzt weiß in diesen Fällen nicht mit Sicherheit, ob die Füllmasse den Grund der Kavität erreicht hat und die Kavität lückenlos füllt. Stellt man direkte Füllungen mit Füllmassen her, welche weniger Füllstoff enthalten und deshalb dünflüssiger sind dann, kann man damit zwar auch enge und tiefe Kavitäten direkt füllen, allerdings zeigen solche Füllmassen, welche geringere Mengen an Füllstoffen enthalten, beim Erhärten eine stärkere Schrumpfung, was zu Spalten zwischen der Füllung und dem Zahn und zu Rissen in der Füllung führen kann; das wird Schäden am Zahn zur Folge haben. Dünflüssige Füllmassen haben den weiteren Nachteil, daß sie sich, solange sie nicht ausgehärtet sind, nur schwierig in der zu füllenden Kavität zurückhalten lassen; es besteht die Gefahr, daß die Füllmasse teilweise aus der Kavität wieder herausfließt, sich an unerwünschten Stellen der Zahnrinne festsetzt und / oder in Taschen zwischen Zahnhals und Zahnfleisch eindringt. Wegen der stärkeren Schrumpfung der dünflüssigen Füllmassen ist es ferner schwierig, eine Füllung mit einer Oberfläche zu erzielen, welche exakt mit der Oberfläche der Zahnrinne in der Umgebung der Kavität abschließt. Füllmassen mit höherem Anteil anorganischer Füllstoffe haben zwar den Vorteil, weniger zu schrumpfen und sind auch abriebfester, sind jedoch schwerer in eine Kavität einzufüllen.
- 20 Für das Einfüllen einer Füllmasse in die Kavität eines Zahnes gibt es Handgeräte in Gestalt von Pistolen oder Spritzen, in welche ein kleiner Vorratsbehälter in Form einer Patrone eingelegt wird. Durch Druck auf einen Hebel wird die Füllmasse durch eine Dose in Gestalt eines Röhrchens ausgepreßt. Das Röhrchen führt man in die Kavität ein oder setzt es auf deren Rand auf, um die Kavität zu füllen.

Es ist bekannt, mittels einer Füllmasse aus Kunstharz auch indirekte Füllungen herzustellen. Bei der indirekten Füllung wird ein aus Kunststoff oder Keramik bestehendes, von einem Zahntechniker vorgefertigtes Einlegestück (Inlay) mittels der Füllmasse auf Kunstharzbasis in die Kavität in der Kaufläche eines

000.00.00

- Backenzahnes (Molaren) geklebt. Wird dazu eine gut fließende Füllmasse verwendet, tritt das Problem auf, daß beim Einpressen des Inlays überflüssige Füllmasse seitlich herausgequetscht wird und an der Zahnkrone herab bis in Zahnfleischtaschen laufen kann. Außerdem tritt beim Aushärten eine Schrumpfung auf, die zu der bereits beschriebenen nachteiligen Bildung von Spalten und Rissen führen kann. Wird zum Herstellen einer indirekten Füllung mit einer Füllmasse gearbeitet, welche zäher ist, weil sie einen höheren Anteil an Füllstoffen hat, dann besteht zwar nicht mehr die Gefahr, daß der Füllstoff an der Zahnkrone herabläuft, doch verteilt sich die zäh - pastöse Füllmasse nur ungern in der Kavität zwischen dem Zahn und dem Inlay, wenn dieses eingepreßt wird. Einen Fortschritt hat eine Technik gebracht, bei welcher der Zahnarzt mit einem Handstück, welches er normalerweise zur Reinigung der Zähne mittels Ultraschall verwendet, von außen auf das Inlay einwirkt. Das Handstück trägt an seiner Spitze ein abnehmbares Reinigungswerkzeug. Dieses nimmt der Zahnarzt ab und setzt statt dessen ein spezielles Endstück an, auf welches die Ultraschallschwingungen übertragen werden. Mit dem Endstück drückt er auf das Inlay. Durch die Ultraschalleinwirkung wird die Viskosität der Füllmasse herabgesetzt, so daß sie sich in der Kavität leichter unter dem Inlay verteilt. Die Ultraschalleinwirkung muß in mehreren Schritten mit dazwischen liegenden Pausen durchgeführt werden, da mit die Füllmasse durch Ultraschall erwärmt nicht vorzeitig aushärtet. Diese Vorgehensweise ist auf das Herstellen von indirekten Füllungen beschränkt, weil das Inlay benötigt wird, um die Ultraschallschwingungen auf die bereits in die Kavität eingefüllte Zahnfüllmasse übertragen zu können.
- Der vorliegenden Erfindung liegt die Aufgabe zugrunde, das Herstellen von direkten Zahnfüllungen mit Füllmassen auf Kunstharzbasis zu vereinfachen und die eingangs genannten Nachteile, insbesondere eine unzureichende Füllung, eine Rißbildung und ein Herauslaufen von Füllmasse aus der Kavität zu verringern oder ganz zu vermeiden.

00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000
00000000

Diese Aufgabe wird gelöst durch ein Verfahren mit den im Anspruch 1 angegebenen Merkmalen und durch ein Handgerät mit den in Anspruch 3 angegebenen Merkmalen. Vorteilhafte Weiterbildungen der Erfindung sind Gegenstand der abhängigen Ansprüche.

- 5 Erfindungsgemäß wird auf die Füllmasse nicht erst nach dem Einfüllen der Füllmasse in eine Kavität, sondern bereits während des Einfüllens der Füllmasse in die Kavität mit Ultraschall eingewirkt. Das war bisher schon deshalb nicht möglich, weil es dafür kein geeignetes Werkzeug gab.

Die Erfindung hat große Vorteile:

- 10 • Es kann zum Herstellen von direkten Füllungen mit zäh - pastösen Zahnmäßigmassen gearbeitet werden, welche einen hohen Anteil anorganischer Füllstoffe enthalten. Die zunächst zäh - pastöse Füllmasse wird während des Füllvorganges unter der Einwirkung von Ultraschall trotz des hohen Anteils an Füllstoffen besser fließfähig.
- 15 • Für die normalerweise zäh - pastöse Füllmasse kann auf diese Weise eine enge Düse, insbesondere in Form eines kurzen, engen Röhrchens, verwendet werden, wie es sonst nur für bereits unter normalen Umständen dünnflüssige Füllmassen verwendet werden kann.
- 20 • Mit einer engen Düse, insbesondere in Form eines engen Röhrchens, kann die Füllmasse problemlos bis auf den Grund der zu füllenden Kavität gebracht und diese lockenlos gefüllt werden.
- 25 • Da die Füllmasse im Durchfluß durch die Düse mit Ultraschall beaufschlagt wird, kommt es auch bei ununterbrochener Ultraschalleinwirkung nicht zu einer zu starken Erwärmung der Füllmasse, so daß die Kavität ohne Unterbrechungen gefüllt werden kann.
- Sobald die Füllmasse die Düse verlassen hat, nimmt die Ultraschalleinwirkung auf sie rapide ab und die Füllmasse kehrt wieder in ihren zäh - pastösen

000.000.00

- Zustand zurück. Selbst bei nach unten offenen Kavitäten besteht deshalb nicht mehr die Gefahr, daß die Füllmasse aus der Kavität wieder herausläuft.
- Die Erfindung bringt dem Zahnarzt eine erhebliche Arbeitserleichterung und Beschleunigung seiner Arbeit.
 - 5 • Es ist eine direkte Füllung der Kavität leicht möglich, welche bündig mit der die Kavität umgebenden Zahnoberfläche abschließt.
 - Wegen des hohen Anteils der Füllmasse an anorganischen Füllstoffen, insbesondere Quarzmehl, treten beim Härteln keine Spalte und Risse auf; die Füllung ist verschleißfest und kann die Kavität dauerhaft verschließen.
 - 10 • Die Erfindung eignet sich vor allem für direkte Füllungen, aber auch für indirekte Füllungen, bei denen die Bemessung der richtigen Menge an Füllmasse jetzt leichter möglich ist und ein Überqueren der Füllmasse beim Einpressen des Inlays weitgehend vermieden wird.
- Zum Einfüllen einer Zahnfüllmasse auf Kunstrarzbasis in eine Kavität eines Zahnes eignet sich besonders ein Handgerät, welches die zunächst zäh-pastöse Zahnfüllmasse aus einem Vorratsbehälter entnimmt und eine Düse hat, aus welcher die Füllmasse austritt. Das Handgerät enthält eine Ultraschallquelle, welche die Düse in Ultraschall-Schwingungen versetzt, welche auf die Füllmasse übertragen werden, während diese durch die Düse hindurchfließt. Außerdem hat das Handgerät einen Griffteil, damit es für den Zahnarzt handhabbar ist, und Mittel, welche die Füllmasse aus dem Vorratsbehälter fordern. Bei diesen Mitteln kann es sich um eine kleine Kolbenpumpe handeln, welche die Zahnfüllmasse aus dem Vorratsbehälter herauszieht. Es ist aber auch möglich, die Füllmasse durch Handbetätigung aus dem Vorratsbehälter herauszudrücken. Ist der Vorratsbehälter eine kleine Patrone oder eine kleine Kartusche, dann kann man die Füllmasse daraus mit einem Kolben herausdrücken, welcher von Hand mittels eines Hebels oder mittels eines Druckknopfes betätigt wird. Ist der Vorratsbehälter eine Tube oder ein flexibler Schlauch, dann kann im Handgerät eine Quetschvorrichtung vorgesehen sein, welche durch Handbetätigung die Füllmasse herausdrückt. Das Handgerät kann nach Art einer Spritzpistole

00.000.000

- ausgebildet sein und einen Hebel haben, der wie ein Abzugshebel bei einer Plastole mit dem Zeigefinger betätigt werden kann und ein feines Dosieren der Füllmasse ermöglicht. Das Handgerät kann aber auch nach Art eines zahnärztlichen Handstückes ausgebildet sein und beispielsweise einen seitlichen Hebel oder einen Druckknopf haben, wie er bei Handstücken bekannt ist, die der Druckluftzufuhr und der Spritzwasserzufuhr dienen und deren Handhabung den Zahnarzt gut bekannt ist, so daß er dieselbe Handhabungstechnik leicht auch für das dosierte Einfüllen einer Füllmasse einsetzen kann.
- 5 Vorzugsweise ist der Hebel oder Druckknopf, mit welchem das Fördern der Füllmasse betätigt wird, zugleich das Betätigungsteil für die Ultraschallquelle, so daß durch die Betätigung eines gemeinsamen Betätigungssteils sowohl die Ultraschallquelle eingeschaltet als auch der Fördervorgang bewerkstelligt wird. Wird das Betätigungssteil losgelassen, hört der Fördervorgang auf und wird die Ultraschallquelle wieder abgeschaltet. Auf diese Weise ist eine äußerst bequeme Handhabung für den Zahnarzt gewährleistet.
- 10 Als Ultraschallquelle eignet sich besonders ein Piezo - Schwinger, weil er in besonders kleinen Baugrößen erhältlich ist. Möglich ist aber auch die Verwendung eines magnetostruktiven Schwingers.
- 15 Die Düse steckt vorzugsweise auswechselbar in einer Halterung des Handgerätes, so daß sie nach jedem Arbeitsgang ausgetauscht werden kann. Die Ultraschallquelle ist dann schwingungsübertragend an die Halterung für die Düse angekoppelt und überträgt die Ultraschallschwingungen auf die Halterung, von der Halterung auf die Düse und von der Düse auf die Füllmasse. Als Düse eignen sich kurze, enge Rohrchen, welche nach dem Arbeitsgang aus hygienischen Gründen entsorgt werden, so daß sie nicht vom allmählich aushärtenden Kunststoff befreit werden müssen.
- 20
- 25

00 00 00 00
00 00 - 7 2 00 00 00 00

Die Erfindung eignet sich für alle Füllmassen auf Kunstharzbasis, deren Viskosität durch Ultraschall einwirkung vorübergehend herabgesetzt werden kann. Ein solches Verhalten findet man bei Dispersionen - um eine solche handelt es sich bei einer mit einem anorganischen Füllstoff gefüllten Kunstharzmasse - welche thixotropes Verhalten zeigen. Ein Beispiel ist die von der Vivadent Ets. in FL 9494 Schaan (Liechtenstein) hergestellte und unter dem Handelsnamen Tetric vertriebene Füllmasse, welche als Monomer eine Mischung von UDMA ([2,2 (4), 4-Trimethylhexamethylen-bis-(2-carbamoyloxyethyl)] dimethacrylat), Bis-GMA (Isopropylidene-bis [2 (3)-hydroxy-3(2)-(4-phenoxy)propyl]-bis(methacrylat) und TEGDMA (Triethylenglycoldimethacrylat) sowie 62 Vol.-% anorganische Füllstoffe mit einer Partikelgröße zwischen 0,04 µm und 3 µm enthält. Als Füllstoff ist eine Mischung von silanisiertem Siliziumdioxid, silanisiertem Bariumglassüller und Ytterbium (III)-fluorid vorgesehen.

Ein Ausführungsbeispiel der Erfindung ist schematisch in der beigefügten Zeichnung dargestellt, in welcher

Figur 1 einen Applikator in einer Seitenansicht und

Figur 2 als Detail eine teilweise geschnittene Draufsicht auf das Vorderteil des Applikators zeigt.

Die Zeichnung zeigt einen Applikator 1 mit einem Aufnahmeteil 2, mit einem Handgriff 3 und mit einem schwenkbar am Aufnahmeteil 2 angebrachten Hebel 4, welcher auf einen Vorschubstempel 5 wirkt, welcher von einer Rückstellfeder 6 umgeben ist, welche zwischen dem Aufnahmeteil 2 und dem Hebel 4 eingespannt ist und den Hebel 4 nach seiner Betätigung in seine Ausgangsstellung zurückstellt.

Das Aufnahmeteil 2 hat ein spitz zulaufendes Rohrstück 7, an dessen Mantel an der Spitze ein Ausschnitt 8 vorgesehen ist, so daß eine Kartusche 9 von der Seite hier in den Ausschnitt 8 eingesetzt werden kann. Die Kartusche 9 hat einen Flansch 10, welcher an einem Anschlag 11 im Rohrstück 7 anschlägt.

Die Kartusche 9 enthält eine Zahnfüllmasse, welche durch eine abgewinkelt angeordnete Düse 12 herausgedrückt werden kann. Dazu wirkt der Vorschubstempel 5 auf das hintere Ende der Kartusche 9 ein, wenn der Zahnarzt mit der Hand den Hebel 4 gegen den Handgriff 3 drückt.

5. Im hinteren Bereich des Aufnahmeteils 2 ist ein Ultraschallschwinger 13 angeordnet, welcher insbesondere piezoelektrisch arbeitet. Dieser Ultraschallschwinger 13 ist durch Lamellen 14, welche im Rohrstück 7 längs verlaufen, mit der Kartusche 9 verbunden. Ein elektrischer Schalter, welcher den Ultraschallschwinger 13 ein- und ausschaltet, ist mit dem Hebel 4 gekoppelt, so daß der Ultraschallschwinger 13 beim Betätigen des Hebels 4 eingeschaltet und beim Zurückschieben des Hebels 4 in seine Endstellung wieder ausgeschaltet wird.
- 10

Ansprüche:

- 1. Verfahren zum Einfüllen einer Zahnfüllmasse auf Kunstrarzbasis in eine Kavität eines Zahnes, dadurch gekennzeichnet, daß während des Einfüllens mit Ultraschall auf die Füllmasse eingewirkt wird.**
 - 5 2. Verfahren nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die Füllmasse mittels einer Düse () in die Kavität gefüllt und dabei mit Ultraschall auf die Düse () eingewirkt wird.**
 - 10 3. Handgerät zum Einfüllen einer Zahnfüllmasse auf Kunstrarzbasis aus einem Vorratsbehälter () in eine Kavität eines Zahnes mit einer Düse (), aus welcher die Füllmasse austritt, mit Mitteln (), welche die Füllmasse aus dem Vorratsbehälter () zur Düse () fördern, und mit einem Griffteil (). dadurch gekennzeichnet, daß das Handgerät eine Ultraschallquelle () enthält, welche die Düse () in Schwingungen versetzt.**
 - 15 4. Handgerät nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, daß die Düse () ein kurzes Röhrchen ist.**
 - 20 5. Handgerät nach Anspruch 3 oder 4, dadurch gekennzeichnet, daß die Düse () auswechselbar in einer Halterung () steckt und die Ultraschallquelle () schwungsgübertragend an die Halterung () angekoppelt ist.**

6. Handgerät nach einem der Ansprüche 3 bis 5, dadurch gekennzeichnet,
daß die Ultraschallquelle () einen Piezo - Schwingen enthält.
7. Handgerät nach einem der Ansprüche 3 bis 5, dadurch gekennzeichnet,
daß die Ultraschallquelle () einen magnetostruktiven Schwingen enthält.
- 5 8. Handgerät nach einem der Ansprüche 3 bis 7, dadurch gekennzeichnet,
daß ein gemeinsames Betätigungsstell () für die Ultraschallquelle () und für die
Fördermittel () vorgesehen ist.
9. Handgerät nach einem der Ansprüche 3 bis 8, dadurch gekennzeichnet,
daß es nach Art einer Spritze ausgebildet ist.
- 10 10. Handgerät nach einem der Ansprüche 3 bis 8, dadurch gekennzeichnet,
daß es nach Art eines zahnärztlichen Handstückes ausgebildet ist.
11. Handgerät nach Anspruch 9 oder 10, dadurch gekennzeichnet, daß es ei-
nen Hebel oder einen Druckknopf als Betätigungsstell () hat.

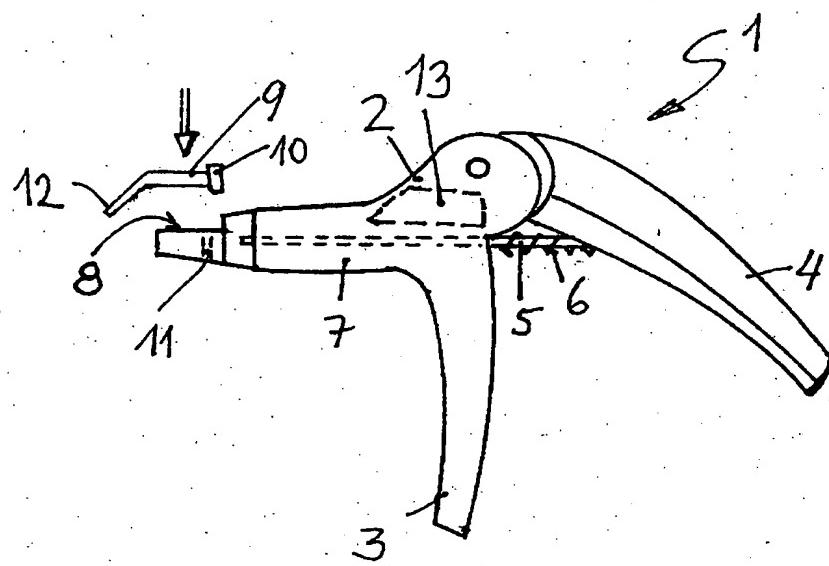


Fig. 1

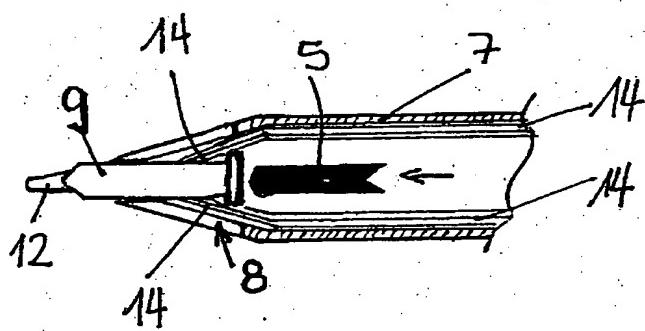


Fig. 2

THIS PAGE BLANK (USPTO)